



CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD DE LOS COLECTIVOS

Knowledge and attitudes about health care collective

Patricia Elizabeth León S¹, Nelly Johanna Lobo R.²

1. RN. MSc. Profesora Asociada. Universidad de los Llanos, Meta. Colombia pleon@unillanos.edu.co
2. RN. MSc. Profesora Asociada. Universidad de los Llanos, Meta. Colombia johannaloboa@unillanos.edu.co

Recibido: 10/10/2016 Revisado: 10/11/2016 Aceptado: 21/01/2017

COMO CITAR ESTE ARTICULO: León PE, Lobo NJ. Conocimientos y actitudes sobre el cuidado de la salud de los colectivos. Rev.salud.hist.sanid.on-line 2017;12(1):41-57 (Enero-Abril). Disponible en <http://www.shs.agenf.org/> Fecha de consulta ().

Los textos publicados en esta revista pueden ser reproducidos citando las fuentes. Todos los contenidos de los artículos publicados, son responsabilidad de sus autores.

Copyright. Revista Salud Historia y Sanidad © Grupo de Investigación en Salud Pública GISP-AGENF.ORG Tunja 2017.

RESUMEN

Introducción: El cuidado de la salud, como objeto disciplinar de la enfermería, se desarrolla desde su fundamentación científica y artística como una profesión que desde el área de la salud lidera los procesos que pretenden dar respuestas efectivas a las necesidades en salud de los individuos y los colectivos. **Objetivo:** Describir los conocimientos y las actitudes que sobre el cuidado de la salud de los colectivos tienen los profesionales de Enfermería coordinadores de plan de salud territorial en municipios del departamento del Meta, durante el año 2015. **Metodología:** Investigación cuantitativa de tipo descriptivo. La muestra (n=5) estuvo constituida por profesionales de enfermería coordinadores de planes de salud territoriales en el departamento del Meta, durante el año 2015. El tipo de muestreo fue no probabilístico por intención. La información se recolecto de fuente primaria, según consideraciones éticas del Ministerio de Salud Resolución No. 8430 de 1.993, a través de la aplicación de dos cuestionarios tipo Likert. **Resultados:** Arrojaron la tendencia positiva en las áreas de los conocimientos y actitud frente al cuidado de la salud de los colectivos **Conclusiones:** El conocimiento en el cuidado de la salud a colectivos del profesional de enfermería posee una tendencia positiva hacia el desarrollo humano, la promoción de la salud, la educación para la salud y la participación social. Conocimientos aplicados desde actitudes positivas fundamentadas en la motivación, opiniones y gusto positivos en el cuidado de la salud a colectivos desde la coordinación de los planes de salud territorial.

Palabras claves: Conocimientos, actitudes y prácticas en salud, Promoción de la salud, salud colectiva, enfermería en salud comunitaria, salud colectiva.

ABSTRAC

Introduction: The health care as the subject discipline of nursing, developed from his scientific and artistic merits as a profession from the area of health leads the processes that are intended to give effective responses to the health needs of individuals and collective. **Objective:** To describe the knowledge and attitudes about health care professionals have collective Nursing coordinators of territorial health plan in municipalities of Meta, during 2015. **Methodology:** descriptive quantitative research. The sample (n = 5) consisted of nurses coordinators territorial health plans in the department of Meta, during 2015. The sampling was non probabilistic intent. The information was gathered from primary source, as ethical considerations of the Ministry of Health Resolution No. 8430 of 1993, through the application of two Likert questionnaires. **Results:** They threw the positive trend in the areas of knowledge and attitude towards health care collective **Conclusions:** The knowledge in the health care professional nursing groups has a positive trend towards human development, promotion health, disease prevention, health education and social participation. Applied knowledge from positive attitudes founded on motivation, opinions and positive taste in health care to groups from coordinating territorial health plans.

Keywords: Health Knowledge, Attitudes, Practice, Health Promotion Community Health Nursing, Public health.

INTRODUCCIÓN

La Salud Colectiva surge como un enfoque científico que dimensiona lo social como un elemento esencial en el proceso salud-enfermedad de los individuos en comunidad, aspectos que conceptualmente se acercan con la salud pública y la medicina social; son de hecho estas las posturas científicas las que posibilitaron el surgimiento de la Salud Colectiva; denominada también salud pública alternativa o renovada.

Es por ello que abordar la salud colectiva exige profesionales del área de la salud con habilidades y competencias en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad que sirvan como herramientas metodológicas para avanzar en el mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud de las comunidades.

Se puede señalar que la promoción de la salud es fundamental en las políticas públicas saludables, desde los determinantes de la salud. Siendo además reconocida como estrategia que media la relación de las personas con el entorno y la decisión personal con la responsabilidad social para crear futuro más saludables. Ahora desde una concepción moderna, la promoción de la salud refuerza el papel de los determinantes y considera la salud como resultado de un conjunto de elementos relacionados con la calidad de vida.

Es así como el profesional de enfermería, en la promoción de la salud, comprende el cuidado como un proceso de salud, vida y bienestar dirigido a su fomento y protección, que estimula la realización de las necesidades humanas de los colectivos que cuida. De esta manera, como agente de salud se posiciona como actor social y político para acompañar a la comunidad en el desarrollo de proyectos participativos que favorezcan sus condiciones de vida.

El rol del profesional de enfermería en este campo es entonces el Cuidado de la Salud a Colectivos el cual se desarrolla a partir del análisis argumentativo de las necesidades reales y/o potenciales de los individuos y grupos sociales en los territorios en los que desarrollan su cotidianidad. Para esto es necesario que el profesional de enfermería aborde la complementariedad de los conocimientos y metodologías de las ciencias sociales y humanísticas, los procesos interdisciplinarios e intersectoriales que deben liderar en el campo de la Salud Colectiva ajustada a las características que desde el campo de la salud pública están dispuestas en la actualidad.

Es por ello que el Modelo de Promoción de la salud, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral analiza los estilos de vida, las fortalezas y las capacidades de las gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida. Siendo entonces el ser y quehacer de enfermería, según

Torres y López, un conjunto de acciones fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio científico técnico de elementos orientados a comprender al otro en el entorno en que se desenvuelve. Aspectos destacados por Reséndiz al afirmar que la enfermería como vocación está dedicada al bienestar social desde su mística y humanismo; razón por la cual el ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona.

Al conocer de fondo la importancia del quehacer de enfermería y que sin importar el rol en el que el profesional se encuentre laborando, ejerce funciones similares en cada uno de ellos, el profesional de enfermería al brindar cuidado de la salud a los colectivos, está llamado a desempeñar un papel líder en la definición de servicios de salud, criterios de calidad, modalidades de atención así como la evaluación de las necesidades de la población y los procedimientos aplicados para satisfacerlas.

Ahora bien, la profesión de enfermería en Colombia está direccionada por las funciones reglamentadas por la Ley 266 de 1996 y la Ley 911 de 2004 leyes que a su vez se fundamenta en las normas nacionales que dirigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre estas encontramos la formulación y el desarrollo de los Planes de Salud Territoriales (PST), regulados a través de la ley 1122 del 2007 donde establece la dirección de acciones individuales y colectivas en el orden departamental, distrital y municipal.

Los PST se fundamentan en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con el propósito de incrementar el estado de salud de la población desarrollada en cada municipio. La Práctica de salud pública, ha identificado once funciones esenciales para su desarrollo, en las cuales comprende como de las funciones esenciales el desarrollo del recurso humano y capacitación en salud pública.

Rol que viene desempeñando el profesional de enfermería como profesional integral, en su esencia disciplinar desde el arte del cuidar; quien con su empatía, calidad humana, compromiso y responsabilidad, en el cual desempeña tres roles: administrativo, educativo y asistencial, en busca del bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de los municipios del Meta a través de acciones de promoción de salud y prevención de la enfermedad.

Están llamados entonces los profesionales de enfermería a reconocer la magnitud conceptual y operativa que se estipula en los procesos de Cuidado de la salud a los colectivos para asumir posturas que desde su rol medien en intervenciones que en el campo científico sean lo suficientemente creativas para gestionar acciones en los equipos de salud que estarán a su cargo para que sean capaces de movilizar a las comunidades

hacia los más altos niveles de bienestar social e individual desde sus particularidades culturales y territoriales.

Actualmente en Colombia son pocas las investigaciones que estudian los conocimientos y las actitudes sobre el cuidado de la salud de los colectivos, sumado a ello en el departamento del Meta este tema aún no ha sido explorado, razón por la cual surge la necesidad de realizar la presente investigación, en busca describir los conocimientos y las actitudes que sobre el Cuidado de la salud de los colectivos tienen los profesionales de enfermería del departamento del Meta.

METODOLOGIA

Estudio con enfoque cuantitativo tipo exploratorio- descriptivo, por cuanto buscó describir los conocimientos y las actitudes que sobre el cuidado de la salud de los colectivos tienen los profesionales de Enfermería que laboran como coordinadores de PST en municipios del departamento del Meta. Investigación desarrollada entre los meses de febrero a diciembre del año 2015 en cinco municipios del departamento del Meta.

La muestra estuvo conformada n=5 profesionales de Enfermería que coordinan el PST en municipios del departamento del Meta, la cual fue establecida por el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia y determinado por el criterio estratégico personal de voluntariedad para participar en el estudio. A cada participante se le informó sobre el estudio y, después de solicitarles su participación voluntaria, previo consentimiento informado, se procedió a asignar códigos con el fin de reservar la confidencialidad de los datos reportados en cada cuestionario, para medir los conocimientos y las actitudes: cuestionario de conocimientos en el cuidado de la salud de los colectivos humanos de los profesionales de Enfermería y el cuestionario de actitud frente al cuidado de la salud de los colectivos humanos de los profesionales de Enfermería, el cual contó con el permiso para su utilización. Instrumento que se encuentra validado a nivel Nacional; su estructura consiste en 22 ítems que evalúan las actitudes y 18 ítems para evaluar los conocimientos en una escala ordinal de Likert. El instrumento fue aplicado a través de encuentro personal entre las investigadoras, estudiantes principiantes en investigación y los profesionales de Enfermería coordinadores de PST en los municipios donde desarrollan sus labores a partir de la aceptación del consentimiento informado.

Se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas estipuladas para el desarrollo de procesos de investigación con seres humanos según la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. La participación de los profesionales de enfermería estuvo bajo el anonimato: se sustituyeron por códigos los nombres de los participantes y de los municipios.

Los cinco profesionales de Enfermería, sujetos de estudio son de género femenino edad promedio de 42 años, edades oscilantes entre los 29 y los 59 años, con predominio del estado civil soltero sin hijos. La experiencia laboral es de 11 años; cuatro de las profesionales encuestadas egresaron en pregrado de la Universidad de los Llanos y una de la Universidad nacional, entre los años de 1987 hasta 2010. En cuanto a los estudios de posgrado refirieron haber realizado especializaciones en el área de la administración en salud y la gerencia en salud pública.

Una vez recolectados los datos, de los cuestionarios se procedió a sistematizar la información en el software SPSS versión 19 en donde se realizó el análisis de tendencia referidas a las áreas de cuidado a colectivos, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, desarrollo humano, participación social y educación para la salud y las respuestas a las preguntas planteadas para valorar las opiniones, los gustos, la satisfacción y el conocimiento frente a las áreas mencionadas.

En el proceso investigativo propuesto se contó con la participación de dos grupos de estudiantes, conformado cada uno por 2 personas, a partir de la modalidad Estudiantes Principiantes de Investigación de pregrado del programa de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La recolección de la información en la muestra definida permitió obtener los siguientes resultados, como se observa en las siguientes tablas.

Posteriormente se agrupan de acuerdo las áreas de los conocimientos frente al cuidado de la salud de los colectivos, como son: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, desarrollo humano, participación social y educación para la salud; áreas que se presentan en la figura 1.

Como se observa en la figura 1, los profesionales de Enfermería demuestran una tendencia positiva frente a las dimensiones de conocimientos tenidos en cuenta en el cuidado de la salud de los colectivos como educación para la salud, desarrollo humano, promoción de la salud, participación social, que son fundamentales para la gestión del cuidado en el rol que desempeñan en su comunidad. Lo cual evidencia los conocimientos del profesional de Enfermería, conocimiento resultado de un proceso constructivo, en el cual se adquiere información procedente del medio, que interactúa con la que ya posee y genera la incorporación y la organización de conocimientos nuevos. Guiados por los resultados en la presente investigación, nos permiten reconocer la tendencia positiva con un 92.7% frente a los conocimientos en cuidado de la salud a los colectivos, siendo este fundamental para realizar su práctica del cuidado de la salud y la vida; además, establecer relaciones

comunicativas comprensivas con los grupos interdisciplinarios y con los diferentes colectivos humanos.

Tabla 1. Distribución de frecuencias para la prueba de conocimientos en el cuidado de la salud de los colectivos de los profesionales de enfermería

Pregunta	PA1	PA2	PA3	PA4	PA5	PA6	PA7	PA8	PA9
ESCALA	ni								
TD	2				1				
ED	2				6		4	4	6
NI			6				3		3
DA		16	8	16	4	12	12	8	4
TA	10	5	5	5		10		5	
Total	14	21	19	21	11	22	19	17	13

PA10	PA11	PA12	PA13	PA14	PA15	PA16	PA17	PA18	Total
ni	ni	ni	ni	ni	ni	ni	ni	ni	
									3
2		4	2		2				32
	3	9	6	3	6			3	42
16	16		4	12	8	8	12	8	164
			5	5		15	10	10	85
18	19	13	17	20	16	23	22	21	326

Tabla 2. Distribución de frecuencias para la prueba de actitud en el cuidado de la salud de los colectivos de los profesionales de enfermería

Pregunta	PA1	PA2	PA3	PA4	PA5	PA6	PA7	PA8	PA9	PA10	PA11
ESCALA	ni										
TD										1	
DE					2		6	2		4	
NI		3	4			3	3	3		3	3
DA	20	4		8	4	8	4	12	8	4	4
TA		15	20	15	15	10			15		15
Total	20	22	24	23	21	21	13	17	23	12	22

PA12	PA13	PA14	PA15	PA16	PA17	PA18	PA19	PA20	PA21	PA22	Total
ni											
	2	2	1					1			1
4					2			4			14
3			9	6				3	3		22
4	8		4	4		8	8	4	8	4	124
5	5	15		10	20	15	15		10	20	215
16	15	17	14	20	22	23	23	12	21	24	376

Dentro del contexto de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad se considera la salud como una construcción con implicaciones en lo político, lo colectivo y lo ciudadano, por lo cual se la relaciona con la participación de los diferentes estamentos de la sociedad civil, en el que se vinculan diversos conocimientos. Basados en la declaración de Alma Ata en la cual menciona la promoción y protección de la salud de la población es esencial para el desarrollo económico y social, además de contribuir a una mejor calidad de vida, se evidencio como resultado una tendencia positiva que puede estar directamente relacionado con la comprensión del concepto aplicado a la realidad del entorno y por ende con el éxito en la implementación de estrategias en salud pública que promueva el cuidado de salud a los colectivos.

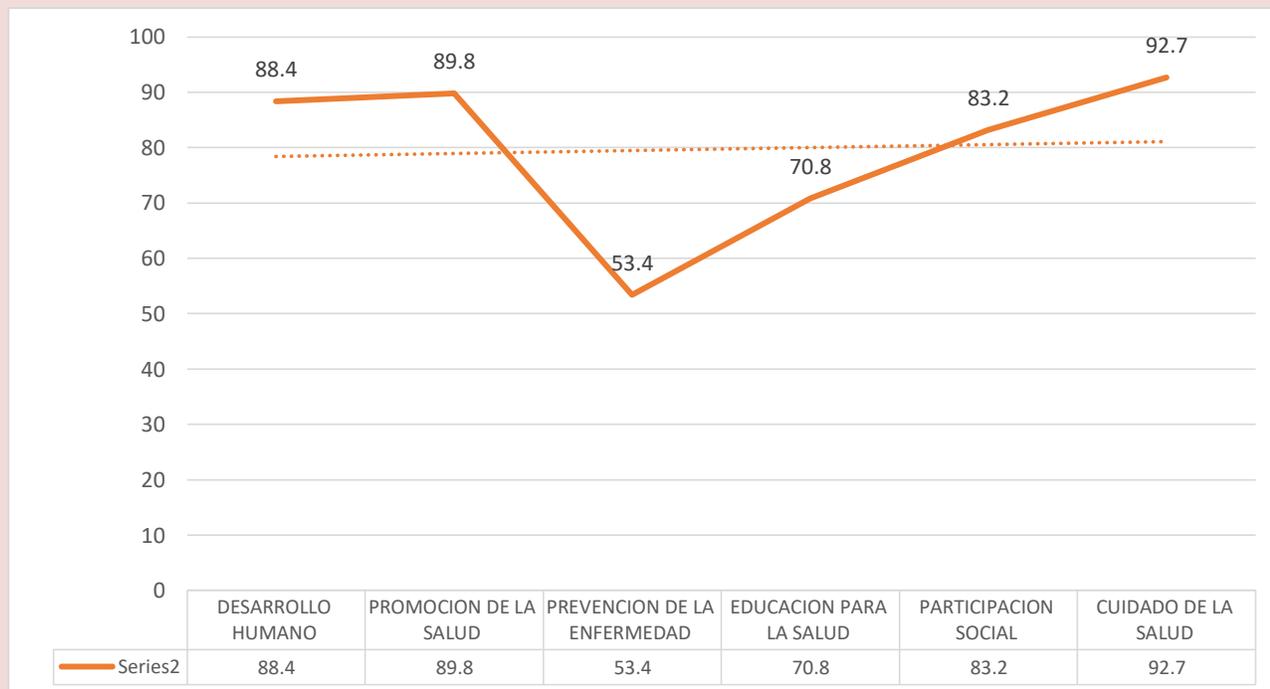


Figura 1. Tendencia en las áreas de los conocimientos frente al cuidado de la salud de los colectivos.

Con relación a los conocimientos acerca de la promoción de la salud, se observa una tendencia acumulada positiva frente al concepto que tienen los profesionales de Enfermería sobre promoción de la salud con una frecuencia positiva de 89,8%. Lo cual coincide con los estudios de Alcalde y Giraldo al reconocer que la promoción de la salud es la estrategia que proporciona a la población los medios necesarios para el cuidado de su salud. Aspecto similar con lo planteado por la Organización Mundial de la Salud, al considerar la promoción de la salud la piedra angular de la atención primaria y una función básica de la salud pública. Por otra parte Green consideró la promoción de la salud como cualquier combinación de educación de la salud y apoyos relacionados de organización, políticos y económicos para la conducta que conduce a la salud, la cual requiere de la participación política, del empoderamiento, de la información y del manejo del conocimiento. Por su parte, la Carta de Ottawa adopta una perspectiva ontológica y epistemológica que pasa por los medios y las capacidades personales y sociales para incidir en los determinantes, mientras que estos últimos son un horizonte de condiciones y no el centro gestor de la promoción de la salud. Así mismo, pone en relación el empoderamiento y los recursos materiales y simbólicos, aspectos inherentes al empoderamiento.

De otra parte la tendencia acumulada frente a los conocimientos que tienen acerca de la prevención de la enfermedad la tendencia positiva logra el 53,4%, lo cual indica que los profesionales de Enfermería consideran denominar prevención de la enfermedad al conjunto de actividades orientadas a evitar la ocurrencia de enfermedades específicas en grupos de alto riesgo y que el desarrollo de las actividades deben estar orientadas a identificar e intervenir los factores de riesgo y los procesos deteriorantes de la salud. Aspectos que se gestionan desde el cuidado los servicios de salud y de enfermería, las políticas públicas y los programas que contribuyan al desarrollo humano sostenible de la comunidad. Resultados que coinciden con los hallazgos por Rey quien menciona, la prevención de la enfermedad es la acción que normalmente se emana desde los servicios de salud y que considera a los individuos y a las poblaciones como expuestas a factores de riesgo identificables, que suelen ser con frecuencia asociados a diferentes conductas de riesgo de los individuos. La modificación de estas conductas de riesgo constituye una de las metas primordiales de la prevención de la enfermedad.

En cuanto a la participación en social, los resultados evidencian la tendencia positiva (83.2%) lo cual demuestra que los profesionales consideran que en el desarrollo del programa la niño sano se utiliza mecanismos de participación social cuando se cuenta con la colaboración de líderes y grupos comunitarios. Aspecto contemplado desde Alma Ata, al considerar que el pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud desde el marco de atención primaria de salud. De otro lado la Organización Panamericana de la Salud, la considera la participación social como un proceso social en el que los agentes sociales, directamente o por medio de sus representantes, intervienen en la toma de decisiones en todos los niveles de actividad social y de las instituciones sociales, mediante acciones colectivas, sustentadas en un proceso educativo, con el fin de lograr la transformación de su realidad, en una superior al presente.

Acerca de la educación para la salud, se evidencia una tendencia positiva (70,8%), aspecto en el que se considera que la mejor definición de lo que es educación para la salud es ser un proceso comunicativo bidireccional que tiene como objetivo identificar necesidades, intereses y problemas de las personas. Lo cual es fortalecido en la formación del profesional de Enfermería al ser asumida como la promoción de la capacidad crítica de las personas para lograr su desarrollo individual y social.

Dicha capacidad crítica está relacionada con la mirada que se tiene de sí mismo y del entorno, con las posibilidades que éste ofrece, con el desarrollo de la autonomía y la capacidad de tomar decisiones frente a los intereses, necesidades y problemas que surgen en la cotidianidad y que favorecen o afectan la vida de las personas.

Por otra parte, Acosta define como la educación para la salud es un proceso de adquisición, reafirmación o cambio de conocimientos, actitudes, creencias y prácticas de individuos, grupos y comunidades con respecto a la salud³⁵. Adicionalmente la American Academy of Family Physicians afirma que la educación para la salud se puede definir como el proceso de influir el comportamiento del paciente y producir los cambios en conocimiento, actitudes y destrezas, necesarios para mantener o mejorar la salud.

Se debe tener en cuenta que la educación para la salud y lo conocimientos que este profesional de enfermería tenga, están directamente ligados al éxito de las estrategias en salud además que los conocimientos que se adquiere a través de la exploración e indagación participativa son el producto de una búsqueda en común, en donde todos los participantes de los colectivos aportan a partir de su saber. Lo cual reafirma la importancia de tendencia positiva obtenida en el presente estudio.

Un propósito del cuidado es el logro del desarrollo humano de las personas participantes en él; esto sólo es posible en tanto haya disposición y apertura hacia el otro en su condición de sano o enfermo, lo que significa favorecer el desarrollo armónico del ser humano en sus diferentes espacios de vida, contribuir a la realización de sus necesidades y fortalecer y estimular sus capacidades y potencialidades en pro de la salud y el bienestar.

Aspecto considerado de igual forma en el estudio de Duque, cuando considera que un espacio para la promoción de la salud y la producción de conocimiento, que nos habla acerca del significado que tiene para los colectivos humanos el estar sano o enfermo y el sentido de sus prácticas cotidianas, enriquecen y profundizan la explicación del proceso salud enfermedad para transfórmalo mediante el protagonismo y participación de los colectivos en formación de la comunidad dentro del proceso de construcción de sujetos que propone la perspectiva del desarrollo humano, lo cual coincide con los resultados obtenidos en la presente investigación como se observa en la figura 1, los resultados de tendencia positiva (88.4%), lo que muestra que las profesionales de Enfermería que participaron en la investigación también consideran que el desarrollo humano es un proceso de construcción de sujetos individuales y colectivos en unas condiciones históricas y culturales específicas.

Ahora bien, los resultados obtenidos a las preguntas planteadas para valorar la actitud hacia el conocimiento en el cuidado de la salud de los colectivos, estos se presentan agrupados de acuerdo a tres áreas relacionadas, así: los gustos, motivación y opiniones, los cuales se observan en la figura 2.

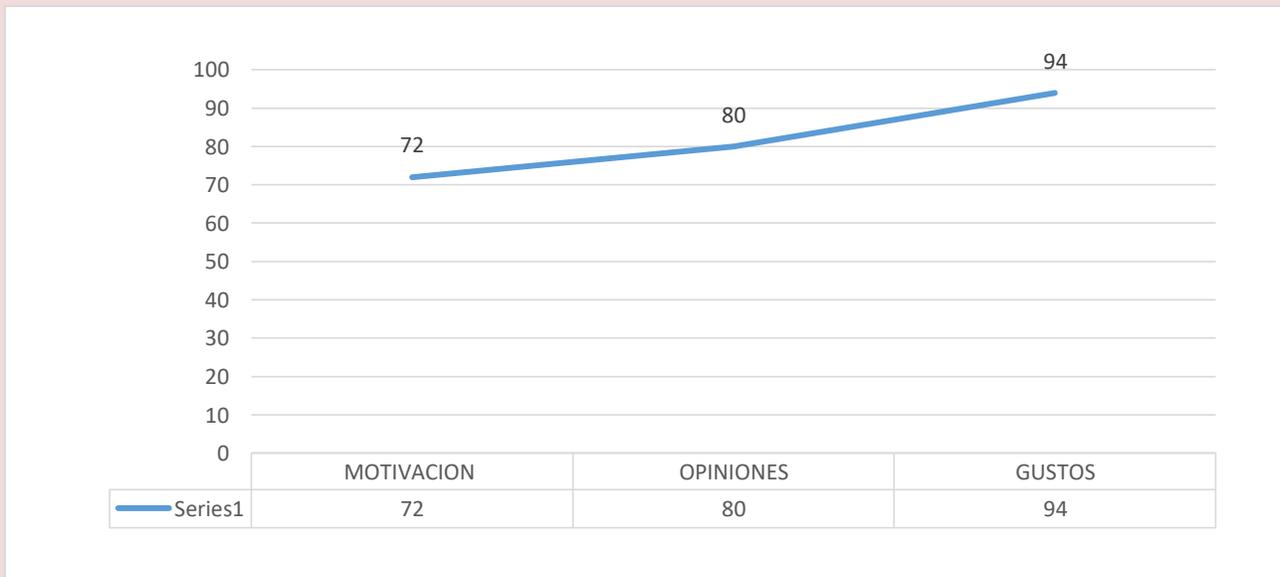


Figura 2. Tendencia en las áreas de las actitudes frente al cuidado de la salud de los colectivos.

Como se observa en la figura 2, la tendencia positiva en todas las dimensiones acerca de las actitudes de los profesionales de enfermería frente al cuidado de la salud de los colectivos; la tendencia positiva mantiene una media de 82% lo cual se puede inferir que los profesionales se sienten motivados y satisfechos en la gestión del cuidado de la salud que realizan en su comunidad.

Los conocimientos de los profesionales de Enfermería se convierten con la actitud en los componentes fundamentales de las representaciones, las cuales, según Moscovici, incluyen sistemas de valores, ideas y prácticas que les dan capacidad a los profesionales de enfermería en el cuidado a colectivos para relacionarse con el mundo material y con el contexto social, permitiéndoles su dominio. De igual manera, las representaciones posibilitan a los enfermeros la comunicación entre pares, porque tienen en cuenta el sentido común adquirido de las experiencias y los saberes tradicionales con que se relacionan en su interacción con los otros y con el entorno, lo que les facilita constituir un sistema de información que les permitirá compartir las realidades vividas con los grupos, así como también nombrar y clasificar los diversos aspectos de su práctica, generando conocimientos que dotarán dicha práctica de sentido.

Por lo que se refiere a la comprensión de la motivación para trabajar permite explicar por qué la persona dirige sus fuerzas y su energía en un sentido determinado y manifiesta ciertas pautas de conducta y de reacción en el mundo laboral de la organización, que la motivación no es la única determinante del rendimiento laboral y de la conducta en el trabajo ya que existen otras variables como los esfuerzos, las aptitudes, las expectativas, los

valores, y experiencias previas, correspondientes a características individuales, así como también hay una serie de variables de la organización que influyen sobre la conducta de búsqueda que muestra un individuo para conseguir el objetivo laboral y determinan la cantidad de energía que una persona aplica en la consecución del rendimiento en el trabajo.

Teniendo en cuenta lo anterior y orientados por los resultados de la investigación se encontró una tendencia positiva frente a las dimensiones de gustos y motivación con un 94% y 72%, lo que nos permite presumir que las profesionales de enfermería realizan su labor como gestoras en salud con plena motivación y gusto por su área. Resultados que difieren del estudio de León, dado que los profesionales de enfermería coordinadores de los PST refirieron insatisfacción dado a la relación que existe entre su tiempo laboral y las funciones desempeñadas, las cuales sienten como inequitativas, lo cual afecta su interacción familiar y la calidad de vida del enfermero.

Es así como las actitudes, definidas por Moscovici como el conjunto de creencias, sentimientos y tendencias de un individuo que dan lugar a un determinado comportamiento; son un componente fundamental de las representaciones y son expresadas por las enfermeras durante la práctica. Por lo tanto, la actitud, posee diversos componentes que deben tenerse en cuenta en la práctica de enfermería; el primero de ellos es el cognoscitivo, en el cual se encuentran las creencias, valores y estereotipos acerca del objeto; el segundo es el afecto, en el que se entrecruzan los sentimientos y emociones que acompañan con mayor o menor incidencia la actitud, y por último, el tendencial, donde se halla reflejada la tendencia a actuar o a reaccionar de un cierto modo con respecto al objeto. Lo cual evidencia que la motivación en el desempeño de un cargo es importante en los profesionales de enfermería como lo expresaron Arias y Puertas de García en sus estudios. Siendo así, La actitud una postura que toma el profesional de enfermería frente a la persona, en la que se observan acciones positivas, según el estudio de Báez.

Estos resultados coinciden con los obtenidos en la presente investigación, teniendo en cuenta que la actitud de los profesionales en la atención a colectivos arrolla una tendencia positiva en sus tres ejes temáticos, motivación, gustos y opiniones.

CONCLUSIÓN

Los conocimientos del profesional de Enfermería, reflejan la tendencia positiva frente a los conocimientos en cuidado de la salud a los colectivos, desde las diferentes áreas que la conforman como son: la educación para la salud, el desarrollo humano, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la participación social, que son fundamentales para la gestión del cuidado en el rol que desempeñan en su comunidad.

La tendencia positiva de los conocimientos y de las actitudes hacia el cuidado de la salud a los colectivos desde la coordinación de los planes de salud territorial, evidencia la representación social desde la práctica en el cuidado de la salud de una población desde la realidad del entorno y por ende con el éxito en la implementación de estrategias en salud pública que promueva el cuidado de salud a los colectivos.

Finalmente, se concluye que los profesionales de enfermería participantes, poseen actitudes y conocimientos positivos sobre el cuidado de la salud de los colectivo, lo que permite que el desempeño profesional se logre partir del análisis argumentativo de las necesidades reales y/o potenciales de los individuos y grupos sociales en los territorios en los que desarrollan su cotidianidad; reconociendo los determinantes sociales que los condicionan, de modo que se formulen respuestas efectivas a la realidad de los colectivos

REFERENCIAS

- González, J D. La investigación en salud pública. retos de la investigación en salud pública hoy, Instituto de Altos Estudios en Salud Pública, Dr. Arnoldo Gabaldon. Maracay, 2007. [internet]. Consultado [2014 jun 05]; URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v9n19/v9n19a16.pdf>
- Granda Edmundo. A qué llamamos salud colectiva, hoy. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2004 jun. Consultado [2014 Jun 05]; 30(2): URL Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000200009&lng=es
- Vega Y. Seminario Internacional Salud Colectiva. Colombia [memorias] Ponencia Gestión en Servicios de Salud Colectiva. 2007.
- Restrepo H. Seminario Internacional Evaluación y Políticas Públicas: respondiendo a los determinantes de la salud. Colombia [Internet]. 2005 [citado 2014 Jun 10]. Disponible en: http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha60/a60_18-sp.pdf
- Hancock T. Health promotion in Canadá: did we win the battle but lose the war. Citado por: Restrepo E. Incremento de la capacidad comunitaria y del empoderamiento de las comunidades para promover la salud. Rev Fac Nac Salud Pub 2001; 19 (1): 41-56, [Internet]. 2005 [citado 2014 Jun 10]. URL Disponible en: http://heapro.oxfordjournals.org/content/26/suppl_2/ii263.full.pdf.
- Marchiori P. Una introducción al concepto de promoción de la salud. En: Czeresnia D, Machado C, organizadores. Promoción de la salud: conceptos, reflexiones, tendencias. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2006. p. 23-2; . [internet]. Consultado [2014 jun 05]; URL disponible en: <http://www.unc.edu.ar/extension/vinculacion/instituciones-sociales-y-salud/acciones-realizadas/2009/seminario-extensionista-aportes-de-la-epidemiologia-comunitaria/unc-seu-introduccion-promocion-salud.pdf>.
- Ospina BE, Sandoval JJ, Aristizábal CA, Ramírez MC. La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud. Antioquia, 2003. Invest Educ Enferm 2005; 23(1): 14-29. . [internet]. Consultado [2014 jun 05]; URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v23n1/v23n1a02.pdf>
- Munoz Franco, N E. Reflexiones sobre el cuidado de sí como categoría de análisis en salud. Salud colectiva, Lanús, [internet]. 2009 Dic [Citado 2014 Jun 5]: URL Disponible en

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652009000300007&lng=es&nrm=iso

Cruz VI. La salud colectiva y la inclusión social de las personas con discapacidad. Invest. Educ. Enferm. [Internet] 2005. Consultado [2015 Oct 20]. 23 (92-101). URL Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v23n1/v23n1a08.pdf>

Pender NJ. Conferencia Taller dirigido a profesionales de enfermería y del área de salud. Modelo de promoción de la salud; Oct 2000. Citado en: Giraldo O.A., Toro R.M., Macías LA., Valencia G C., Palacio RS. La Promoción de la Salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Hacia promoc. Salud [revista en la Internet]. 2010 Jul [citado 2014 Jun 05]; 15(1): 128-143. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772010000100010&lng=es

Torres P. María. La relación interpersonal en el ser y que hacer de enfermería: Investigación de enfermería: imagen y desarrollo [Internet] Medellín [2006] Jun 1(1). Pág. 31-33. [citado 2014 Jun 05] URL Disponible en: http://www.doc.enfermeria.php?script=sci_arttext&pid=S012400642011000600015&lng=es .

López M. La Enfermería Comunitaria y el Asociacionismo Científico en España. Rev. Internacional de Cuidado de Salud familiar y comunitaria. [Internet] Granada. [2005] Nov 1(1). Pág. 5-7 [citado 2014 Jun 12] URL Disponible en: http://www.index-f.com/comunitaria/1revista/1_articulo_5-7.php

Reséndiz DC. Jiménez-Vasquez MM. Postura de la enfermera ante su quehacer profesional. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. [Internet] México. [2010]; 18 (3) Pág.137-143 [citado 2014 Jun 05] URL Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php?option=com_multicategories&view=article&id=73:postura-de-la-enfermera-ante-su-quehacer-profesional

Colombia. Ministerio de la Protección Social. Ley 266 de 1996. Febrero 5, por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial, 42. 710.

Velásquez J. Una revista para un nuevo desempeño del enfermero común. Rev. Latinoamericana de Enfermería. [Internet]. Sao Pablo [2005].Jun.1 (1). Pág. 76- 114 [citado 2014 Jun 15]. Disponible en: http://www.comunitaria/1revista/1_articulo_5-7.php.

León Saavedra PE. Percepción del quehacer de enfermería en el Plan de Salud Territorial: una mirada desde enfermería. Invest Enferm. Imagen Desarr. 2014;16(2):13-25.doi:10.11144/Javeriana.IE16-1pdqe

Liborio MM. Por qué hablar de salud colectiva. Salud. Colectiva Unr. [Internet] Consultado [2015 Oct 20]. 1 (1-18) URL. Disponible en: <http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/Liborio.pdf>

Duque S. Dimensión del cuidado de Enfermería a los colectivos: Un espacio para la promoción de la salud y la producción de conocimiento. Invest. Educ. Enferm [Internet] 1999; 12:75-85 [Consultado 2015 Ene 19]. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/16890/14622>

Colombia. Congreso de Colombia. Ley 911 de 2004 por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial, 45.693.

Colombia. Congreso de Colombia. Ley 1122 por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial, 46.506.

Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA Colombia. Guía para la construcción de los Planes de Salud Territoriales. Bogotá DC.: Torreblanca A.G.; 2013 [Internet] Consultado [2015 Oct 28]. URL. Disponible en: <http://unfpa.org.co/wp-content/uploads/2013/09/Libro-PST-final.pdf>.

- Muñoz F, López-Acuña D, Halverson P, Guerra de Macedo C, Wade H, Larrieu M, et al. Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud. Rev Panam Salud Pública. 2000; 8(1): 126-134. [internet]. Consultado [2014 jun 05]; URL disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v8n1-2/3012.pdf>
- León Saavedra PE, Lobo Rodríguez NJ. Rol del profesional de enfermería en la coordinación de los planes de salud territorial. Rev Univ Ind Santander Salud. 2015; 47(3): 325-335. DOI: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v47n3-2015008>
- Miyazaki MY, Larcher CM; Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre prevención. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010 Consultado [2015 Sep. 20]. 18(6): [09 pantallas]. URL Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/es_22.pdf
- Cardoso, LS, Cezar VM, Costa VZ, Bonow, CA, y de Almeida M., Cubierta verde. Promoción de la Salud y Participación en organizar grupos comunitarios locales. Revista de Enfermería. [Internet]. Consultado [2015 Agosto 20]. (928-934). URL Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/1520801052?accountid=48773>
- Alcalde-Rabanal J E, Molina-Rodríguez J F, Castillo-Castillo L E. Aportes de la capacitación a la promoción de la salud en los Servicios Estatales de Salud: análisis comparativo en ocho estados de México. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2013 Jun [citado 2016 Ene 15]; 55(3): 285-293. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000400006&lng=es.
- Giraldo O, Toro R, Macías L, Valencia G, Palacio R. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Promoción Salud [internet] 2010; 15:128-143 [consultado 2015 Ene 19]. Disponible en: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15\(1\)_9.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/REVISTAS15(1)_9.pdf)
- Vargas UI, Villegas CO, Sánchez MA. Promoción, Prevención y Educación para la Salud - 1 ed. - San José, Costa Rica, 2003. [Internet]. Consultado [2015 Sep. 09]. 1 (1-171) URL Disponible en: <http://www.montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/documentos/Ed211.paralaSalud-MariaT.Cerqueira.pdf>
- Márquez F. Marco teórico de la promoción y la educación para la salud. Consultado [2015 Octubre 24]. URL Disponible en: <http://www.ice.udl.es/udv/demoassig/recursos/edusal/fitxers/unidad1.pdf>
- Nutbeam D. La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud. Departamento de Salud Pública y Medicina de Familia, Universidad de Sídney, [Internet] Consultado [2015 Octubre 24]. 2 (1-183) URL Disponible en: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/Parte_2.pdf
- Caja Costarricense de Seguro Social Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS). Prevención de la enfermedad. Proyecto Fortalecimiento y Modernización del Sector Salud Universidad de Costa Rica. Consultado [2015 Octubre 28]. URL Disponible en: <http://www.cendeiss.sa.cr/cursos/sistemanacsaludgeneral.pdf>
- Rey FJ. De la práctica de la enfermería a la teoría enfermera. Universidad de Alcalá Departamento de Psicopedagogía y Educación Física Concepciones presentes en el ejercicio profesional. Consultado [2015 Octubre 28]. URL Disponible en: http://dspace.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/2700/Tesis_De%20la%20pr%C3%A1ctica%20a%20la%20teor%C3%ADa.pdf?sequence=1
- Declaración de Alma-Ata Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre. Consultado [2015 Octubre 28]. URL Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=19004&Itemid=2518

- Menéndez E. Participación social en salud como realidad técnica y como imaginario social privado revista CIESAS. Consultado [2015 octubre 29]. 1 (1-3) URL Disponible en: <http://www.ciesas.edu.mx/Publicaciones/diccionario/Diccionario%20CIESAS/TEMAS%20PDF/Menendez%2076f.pdf>
- Acosta, R., & Morón Marchena, J. A. (1996). Estado del bienestar y educación para la salud. Disponible en: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/29729/Estado%20del%20bienestar%20y%20educaci%C3%B3n%20para%20la%20salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sevillano García ML. ROSALES, C. (2006). Perspectivas de educación para la salud. Santiago de Compostela: Tórculo Edicións, > Vol. 59, Núm. 4 (2007) 342 páginas. Disponible en: <http://recyt.fecyt.es/index.php/BORDON/article/view/36347>
- Fonseca MT, Rojas MY, Vargas RJ. Comprensión crítica de concepciones y enfoques de desarrollo humano desde el trabajo social. Universidad de la Salle, Facultad de Trabajo Social. [Internet]. Consultado [2015 Sep 15]. URL. Disponible en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000347.pdf>
- Materán A. Las representaciones sociales: un referente teórico para la investigación educativa, Geografía y Enseñanza, Universidad de los Andes, San Cristóbal, Venezuela. 2008 [Internet] Consultado [2015 agosto 22]. 13 (243-248) URL Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/360/36021230010.pdf>.
- Caballero Rodríguez K. El concepto de satisfacción en el trabajo y su proyección en la enseñanza, Profesorado, revista de currículum y formación del profesorado, 6 (1-2), 2002, consultado [2015 septiembre 22]. URL. Disponible en: <https://www.ugr.es/~recfpro/rev61COL5.pdf>
- Arias Jiménez M. Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños, 2004. Rev Enf Costa Rica. 2007; 28(1): 12-19. consultado [2015 septiembre 22]. URL. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n1/art3.pdf>
- Puertas de García M, Rodríguez Y, Alvarado A, Pineda J, Rodríguez R. Factores motivadores que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería de sala de partos del Hospital Central Universitario "Dr. Antonio María Pineda". Barquisimeto: Biblioteca Las casas; 2008; 4. consultado [2015 septiembre 22]. URL. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0302.pdf>
- Báez F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado del cuidado en la práctica profesional de Enfermería. Redalyc [Internet] 2009; 9:127-134 [Consultado 2015 Ene 19]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/741/74112142002.pdf>